Fairfax County Office for Children (Oficina de Niños del Condado de Fairfax)
School Age Child Care (Cuidado de Niños en Edad Escolar)
12011 Government Center Pkwy., Suite 936, Fairfax, VA 22035
Phone: 703-449-8989 • Fax: 703-653-1304
www.fairfaxcounty.gov/familyservices/office-for-children/sacc

VERIFICACIÓN DE EMPLEO

El condado de Fairfax apoya a las familias de bajo nivel adquisitivo e ingreso moderado, mediante una escala de tarifas reducidas para los servicios de SACC. Para ser elegible los adultos deben documentar las horas de trabajo semanales y sus ingresos. Por favor complete toda la información solicitada a continuación.

Sección I: A completar por el empleado:

Nombre del empleado: _____ Nº de cuenta SACC_____

Dirección del empleado: _____
(calle) (ciudad) (código postal)

Teléfono de la casa del empleado: _____ Nº celular _____

Autorizo a mi empleador a proporcionar información relacionada con mi empleo, salario y horario.

_____ _____
Firma del empleado: Fecha:

Sección II: A completar por el gerente/supervisor/empleador del empleado:

1. _____ trabaja para mí _____ horas por semana.

2. La remuneración de este empleado es: $ _____ por hora ☐ día ☐ semana ☐ mes

3. Este empleado es pagado ☐ semanal ☐ quincenal (26 veces/año) ☐ bimestral (24 veces/año) ☐ mensual

Horario de Trabajo:

Horas	Lunes	Martes	Miercoles	Jueves	Viernes	Sabado	Domingo
(Ejemplo: 8-5)							

4. Este empleado ☐ **obtiene** ☐ **no obtiene** colillas de pago (marcar una opción).
Si el empleado recibe colillas de pago, ellas deben ser presentar junto con ésta formulario.

5. Fecha de inicio del empleado: _____
(mes/día/año)

6. Nombre y cargo del Gerente/Supervisor (escribir en letra de imprenta):_____

7. Nombre de la organización o compañía: _____

8. Dirección de la compañía: _____

9. Número telefónico del Gerente/supervisor: _____

Yo certifico que esta información sobre el ingreso es verdadera y la declaración de la situación financiera de mi empleado es exacta.

Firma del gerente/supervisor: _____ Fecha: _____

Fairfax County Department of Family Services
Fairfax County OFC Office for Children
A Fairfax County, Va., publication
Printed 06/2018
Una publicación del Condado de Fairfax, Virginia

Reasonable accommodations made upon request; call 703-449-1414 or TTY 711.
Se proporcionarán adaptaciones especiales mediante solicitud; llame al 703-449-1414 o TTY 711.